O wartości chlorku pilokarpinu w błonicy.

Napisał Dr. J. Warschauer.

W Nrze 40tym *Berliner klin. Wochenschrift* Dr. Guttmann z Konsztatu na Górnym Szląsku umieścił artykuł o leczeniu błonicy (streszczony w Przeglądzie Lekarskim przez kolegę Dra Poniklę). Ktokolwiek artykuł ten przeczytał, zapewne doznał dziwnego wrażenia rozpamiętywając nad tém, ile dziatek rok rocznie pochłania sroga ta i złośliwa choroba! Wiadomo, że u nas w końcu piątego dziesięciolecia obecnego wieku pojawiać się poczęła błonica, i że odtąd albo samoistnie, albo towarzysząc płonicy z większemi lub mniej emi przerwami występuje, że wydarzają się formy łagodne, groźne i śmiertelne, że błonica pojawia się na pewném ograniczoném miejscu, na połyku, na miękkiém podniebieniu, na czopku, migdałkach, i daléj się posuwa, alboli téż rozpościera się w tylnych nozdrzach, na nakrywkę krtaniową, wstępuje do trąbki Eustachijusza, zstępuje do krtani, tchawicy, wywołuje obrzęki gruczołów podszczękowych, (u nas rzadko wydarza się na spojówce oka), już nie mówię o zakażeniu krwi, o usadowieniu się grzybków w mięśniu sercowym, nerkach i innych trzewach. Cóż więc dziwnego, że każdy z lekarzy po przeczytaniu przerzeczonego artykułu, w którym podano, że na 81 chorych błonicą dotkniętych **żaden nie umarł**, pomyślał sobie, trzeba użyć tego środka, trzeba się przekonać o jego wartości, i czy rzeczywiście odznacza się tą skutecznością, o jakiéj pisze autor. Podejrzywać go o zły zamiar nie podobna, bo na cóżby się przy-

dała taka przesada, jeśli bowiem doświadczenie okaże, że lek wspomniony nie ulecza dyfteryi, albo że nie jest skuteczniejszym i szybciéj działającym, aniżeli środki dotychczas w używaniu będące, to wnet o tém rozejdzie się po świecie wiadomość, i narazi go na szyderstwo kolegów! Najodpowiedniejszém byłoby, aby w klinikach i szpitalach robiono doświadczania na chorych, gdyż w medycynie prawdę dopiero wtenczas poczytać można za istotną i niewątpliwą, jeśli ją klinika i liczne doświadczenia na wielkiéj ilości przypadków dokonane stwierdziły. Doświadczenia wtedy stają się wiarogodnemi, jeśli prócz leku przerzeczonego nie użyto innych środków bądź przedtém bądź współcześnie; jeśli doświadczenia robią się w zakładach publicznych, wtedy to przynajmniéj zewnętrzne warunki są jedne i te same, zachodzi tylko różnica co do osobniczości każdego chorego.

Przy użyciu nowego leku liczne się nasuwają skrupuły, czy godzi się podawać środek nieznany, nowy, czy się chorego nie narazi przez to na jakie niebezpieczeństwo? zapewne nie wolno nam igrać, hazardować z ludzkiém życiem, nie wolno je narażać na szwank, lecz wiedząc z doświadczenia, że złośliwe przypadki przeważnie kończyć się zwykły śmiercią, mamy nie tylko prawo ale nadto i obowiązek użycia nowego środka, zwłaszcza że dotychczas w używaniu będące nie odznaczają się pewnym i niewątpliwym skutkiem. Wszakże chinin nieraz zawiódł w chorobach z wysoką ciepłotą połączonych, a jeżeli chinin obniżał ciepłotę, czy to obniżenie nie mogło być skutkiem dobowego falowania ciepłoty? Czy kąpiele zimne, obwijania prześcieradłem w zimnéj wodzie zamoczonym zawsze obnizają ciepłotę? a jeżeli obniżają, czy zawsze usuwają chorobę, czy chorzy mimo tych wszystkich procedur nie zmierają?

Nasuwa się pytanie, jakich należy wybierać chorych do doświadczeń, czy z łagodnym czy ze złośliwym przebiegiem choroby? Jeśli się użyje środka doświadczać się mającego u osoby dotkniętéj łagodną błonicą, a chory wyzdrowieje, to niejeden słusznie twierdzić może, że i takby wyzdrowiał, wszakżeż dość często na szczęście rodzaju ludzkiego wydarza się,

że chorzy bez zażycia leku zdrowie odzyskują! Jeśli zadamy lek w błonicy groźnéj, złośliwéj, a skutek będzie pomyślny, to niejeden powie, zkądże pewność, że błonica była złośliwą? Autor wspomnionego artykułu podaje, że chlorek pilokarpinu wstrzymuje rozwój choroby, ogranicza ją, że się nie tworzą po zażyciu onego nabrzęki gruczołów; na to niejeden mógłby wyruszyć z twierdzeniem, że nie zawsze błonica wywołuje owe nabrzęki, i że właśnie w tym przypadku bez użycia pilokarpinu nie byłoby przyszło do nabrzęku gruczołow. Z tych powodów należy wybierać do doświadczeń, o ile można, dopiero co powstałe, świeże przypadki, o których nie wiadomo jaki będzie ich przebieg, nadto należy uważać na wszystkie zmiany, jakie następują, i troskliwie je spisywać, a to dla tego, aby każdy mógł powziąść wyobrażenie, z jakim miało się do czynienia przypadkiem.

Nad tém wszystkiém zastanowiwszy się, powziąłem zamiar korzystać z pierwszéj sposobności; jakoż wnet nadarzył się świeży przypadek, bo dziewczynka dziesięcioletnia zachorowała pewnego dnia popołudniu, a już nazajutrz zrana o godzinie 8méj ją widziałem, i odtąd widywałem ją dwa razy dziennie, a po wizycie natychmiast spisywałem wszelkie zmiany, jakie nastąpiły.

Dnia 10 października dziewczynka, przedtém zupełnie zdrowa, zaczęła się popołudniu skarżyć na ból gardła, dlaczego téż położono ją do łóżka i stosowano na szyję wysychające okłady. Przybywszy dnia 11go rano, znalazłem ciepłotę ciała wynoszącą $+39{,}1^{\circ}$ C. tętno 108, błonica zajmuje łuki podniebieniowe, oba migdałki i czopek, chora w nocy spała z przerwami, chrapała, nad ranem były wymioty zielone, osutka widoczna na piersiach, żywocie, grzbiecie i pośladkach. Kropki czerwone szkarłatne, przy uciśnieniu palcem znika na chwilę czerwoność, skóra staje się białą, lecz po usunięciu palca wraca pierwotna czerwoność skóry natychmiast. Zapisałem jéj lek podług wzoru Dra Guttmanna a mianowicie: Rp. *Pilocarpini muriatici 0,02, Pepsini germanici Wittei 0,60, Acidi muriatici guttas duas, Aquae destillatae 80,0, Syrupi Cort. aurantior. 10,0.* Co godzina dwie łyżeczki

kawowe, po każdéj dawce zaleciłem dawać taką samą ilość wina węgierskiego silnego. O 4téj popołudniu: Ciepłota ciała +39,1° C. tętno 120. Źrenice nieco węższe niż rano, chora przed mojém przybyciem wymiotowała dwa razy, we wymiocinach były strzępki białe liczne, płyn był żółty, po wymiotach spała spokojnie, zaraz po pierwszéj dawce pociła się na twarzy, a pot spływał po obydwóch stronach nosa, ślinienie obfite, które atoli po wymiotach znacznie było mniejsze, chora skarżyła się na ból głowy w okolicy tyłogłowia, nogi nieco chłodne. Przy oglądaniu ust podniebienie, migdałki zaczerwienione, nabrzękłe, częścią błonicą zajęte, częścią surowiczo naciekłe. W nocy majaczyła, ciepłota +38,5°, znowu raz wymioty nastąpiły, w wymiocinach są małe błonicowe strzępki zawarte, ślinienie obfite trwa aż ku północy, poczém ustaje, poty obfite, swędzenie skóry, skóra pod kolanami przy dotknięciu chropawa, sucha, pragnienie znaczne, w nocy nos był zimny, nogi ciepłe.

12 października rano godzina 8ma. W okolicy czołowéj uskarża się na ból, źrenice zwężone jednakże nie *ad maximum*, język obłożony białawo szarym mułem, nieco w żółtawy kolor wpadającym, oba migdały pokryte żółtym grubym pokładem (jeśli tu jest mowa o pokładzie, to nie należy sądzić że to jest pokład tak zwany dławcowy, którego znamieniem jest, że go można z łatwością ściągnąć za pomocą szczypczyków, pominąwszy wszystkie inne własności onego, że tworzy błonkę niemal utkania pajęczyny, że błona śluzowa pozbawiona téj błonki nie krwawi, słowem jest to błonka przeźroczysta; pokład, o którym tu jest mowa, jest w przeciwieństwie do dławcowego (krupowego) gruby, zbity, białawo-szaro-żółty, ściśle w treść błony śluzowéj wnikający, żadnym sposobem nie może być oddzielonym, chyba jeśli się rozpadać zaczyna, to go czasem można wyrwać, wówczas téż błona śluzowa pozbawiona pokładu przerzeczonego krwawi, i tworzy się wydrążenie, następnie owrzodzenie, jeśli chory zostaje przy życiu). Przy wycharkaniu oddzielają się strzępki wielkości nierównéj, gruczoły podszczękowe nieobrzękłe, głos czysty, osutka obfita nieco

bledsza, świąd skóry, mocz zawiera dobrze spostrzegalny ślad białka, chlorki mniéj zbite aniżeli w stanie prawidłowym. Zapisałem większą dawkę leku (0,04 *pilocarpini muriatici*). Wino tokajskie poleciłem dawać po łyżeczce kawowéj, nie tylko po zażyciu lekarstwa, lecz i przez dzień kilkakrotnie, smarować ciało masłem kakowém.

Po południu nastąpiły obfite wymioty, chora skarży się na ból przy połykaniu, który po wymiotach ustąpił. Język pokryty białym mułem, po brzegach zaś i na koniuszku oczyszcza się, nasięk błonicowy żółty wystaje po nad poziom migdałów, przy uciskaniu języka łyżką dla obejrzenia zajętego miejsca odrywają się strzępki, które chora wypluwa, atoli często bardzo pole widzenia jest niewyraźne, gdyż przed nasiękiem błonicowym wprzód przedstawia się dużo śliny, śluzu, które zamglewają widok części zajętych, dla tego téż nieraz dwa i trzy razy zaglądać trzeba, nim się to widzi, co się ma potrzebę widzieć; zwracam uwagę na tę tak drobną okoliczność, bo często widzi się nasięk, gdzie go nie ma, albo nie widzi się go, gdzie jest, dla tego téż lepiéj jest nie ograniczyć się do jednorazowego obejrzenia, lecz kiedy się jest niepewnym, lepiéj dwa a nawet i trzy razy pole widzenia rozpatrzyć. Osutka jasna, ciepłota + 39,7° C., tętno 126, uderzenia serca szybkie lecz wyraźne, pot obfity, ślinienie znaczne, czasem nos bywa zimny, (ogrzewają go ciepłą chustką), nogi ciepłe, podszczękowe i karkowe gruczoły nieco nabrzękłe, chora czuje się swobodną, przytomną, głos nieco zachrypnięty.

13 października 8ma rano: W nocy były wymioty, chora wypluwała strzępki szarawo żółte z żyłkami krwi zmięszane, po wymiotach czuje się swobodniejszą, przesypia się, wiatry odchodzą, świąd skóry, źrenice bardziéj zwężone niż wczoraj, język oczyścił się znacznie z mułu białego, nasięk migdałów znaczny, żółty, osutka jasna, ciepłota ciała + 40° C. tętno 120, mocz zawiera dużo moczanów. Po południu: Ślinienie mierne, migdałki i część miękkiego podniebienia, tylna ściana połyku *(pharynx)* tworzą jednę masę żółtą, ziarnistą, połykanie bolesne, język całkowicie

oczyszczony, wilgotny, nos i uszy były w południe czerwone jak ćwikła, ręka prawa ziębnie, lewa okolica podszczękowa bolesna, ciepłota ciała +40°C., tętno 112.

14 października rano: Wczoraj oddała obfity sformowany stolec, spała lecz dużo bredziła, nasięk szarawo-biały na czopku i migdałkach, język czysty, wilgotny, ślinienie skąpe lecz częste, ciepłota 39,4° C., tętno 108, pociła się miernie, rękę prawą wczoraj ogrzewano ciepłemi chustkami, dzisiaj obie ręce są równie ciepłe, mowa niewyraźna, jakby jakaś była w gardle przeszkoda, połykanie łatwe, źrenice jak wczoraj, skarży się na suchość ust; powiększono dawkę pilokarpinu do 0,05, przepłukiwać kazałem nos i usta co 2 godziny wodą przegotowaną z wyskokiem, biorąc na 200 wody 20 gramów wyskoku. Po południu godzina 5ta: lewa źrenica bardziéj zwężona aniżeli prawa, mowa nosowa, wstrzykanie w nos i usta sprawia znaczną ulgę, ciepłota ciała +40,4°C. tętno 108, stolec oddała tęgi.

15 października rano: W nocy spała przerywanie, bredziła, ślinienie częste i obfite, źrenice nieco szersze, źrenica prawa szersza aniżeli lewa, nasięk błonicowy znaczniejszy zajmuje większą część podniebienia przyległego częściom dawniéj zajętym, język mułem obfitym obłożony, na dolnéj powierzchni języka po stronie lewéj nasięk błonicowy oddzielić się niedający, okolica podszczękowa po obu stronach bolesna, bardziéj jednak po lewéj stronie, ciepłota ciała +39,5° C. tętno 100; oddała stolec tęgi, skąpy. Po południu: Chora sama sobie zostawiona leży z otwartemi oczyma i ustami, ciągle bredzi, zsuwa się z poduszek i z posłania, zapytana o coś odpowiadała jednak należycie, po wstrzykaniu do ust wydobywa się znaczna ilość nasięku szarego z krwią zmięszanego, nasięk migdałków oddziela się i widać po oddaleniu onego smugi krwawe, mowa niewyraźna, nosowa, ciepłota +40°5° C., tętno 116, osutka na całém ciele jasno-czerwona, w niektórych miejscach sino-czerwona, całą twarz pokrywa żywy rumieniec wiśniowéj barwy, w okolicy podszczękowéj ból

mniejszy, nie można wymacać twardości kulistéj ograniczonéj, któraby przemawiała za gruczołem.

16 października rano: Całą noc nie spała, była bardzo niespokojną, ciągle się rzucała i ustawicznie bredziła, mocz oddaje ze świadomością (mocz zawiera ślad białka i mnogą ilość moczanów), śpiączka, z któréj przebudzona jeśli się podniesionym głosem do niéj przemawia, należycie lubo niewyraźnie odpowiada. Źrenice niezwężone (mimo to że dotychczas bierze chlorek pilokarpinu), przybyło dużo nasięku po obu bokach języka, przy wstrzykaniu dużo strzępków odchodzi przez nos i usta. Ciepłota ciała + 40,1 °C. tętno 100, osutka płonicowa jasna, połyka z trudnością, przez dzień dzisiejszy nie chciała brać lekarstwa, robiono zawijania w prześcieradło w wodzie studziennéj zamoczone, w którém dwie godzin leżała, takich zawijań robiono w ciągu dnia trzy. Ciepłota ciała + 41 °C., po drugiém zawinięciu obniżyła się ciepłota do + 39,9 °C., o 5téj znowu doszła do 40,1 °C., przez cały ten dzień bredzenie, tętno 114, wstrzykania robią się niemal co godzina, zawsze po nich ulga, rzężenia głośne po nich uspakajają się na chwilę, język, kąty warg, nawet same wargi nasiękiem błonicowym zajęte, jak niemniéj i błona śluzowa nosa, napięcie okolicy podszczękowéj po obu stronach o wiele mniejsze, nie można wyczuć żadnéj twardości; zaleciłem zawinąć ją na dwie godziny, poczém znowu wyczekiwać dwie godziny, a gdyby się ciepłota nie obniżyła, tym torem daléj postępować. Nasięk błonicowy posunął się daléj na miękkie podniebienie i okazuje dążność do rozpadu

17 października rano: Po wczorajszych zawijaniach spała kilka godzin spokojnie, ciepłota ciała 39,2 °C., tętno 96, nie ma śpiączki, po lewéj stronie pod szczęką wymacać można mały bolesny guzik, prawa okolica wolna, nasięk migdałków, łuków podniebieniowych i samego podniebienia zaczyna się oddzielać, język oczyszcza się, ale suchy, widać na nim brodawki sterczące. Dziś o wiele lepiéj się ma jak wczoraj, wczorajszy bowiem dzień należał do najgorszych, byłem w wielkiéj obawie o jéj życie, wisiało ono na

cieniuchnéj nitce! Sami rodzice proszą, abym jéj zapisał to samo lekarstwo co wprzódy, bo ślinienie jéj dobrze robiło i że jéj usta nie tak wysychały, zapisałem jéj przeto lek w téj saméj co przedtém dawce, to jest 0,05 na 100 gramów cieczy. Po południu ciepłota ciała + 40,1° C., tętno 96. Zawijano ją w prześcieradło, dwa razy dziennie, ma się jak wczoraj, nie ślini się, źrenice nieco zwężone, przy wstrzykiwaniach wydobywa się dużo nasięku z ust i nosa, po zawinięciu i dwugodzinném leżeniu cieplota się zwykle o $^{9}/_{10}$ stopnia podwyższa, w nocy jednak ciepłota wynosiła + 38,5° C., spała dość dobrze, kilka razy przez dzień mocz bez świadomości oddawała, nad ranem zaś przebudziwszy się wyskoczyła z łóżka dla oddania moczu.

18 października godzina 8ma rano: W nocy spała wcale dobrze, rzadko kiedy bredzi, pytana o swoje zdrowie powiada że się ma dobrze, źrenica lewa nieco zwężona, prawa prawidłowa, ślinienie skąpe, ciepłota + 39,7° C., tętno 88 do 90ciu, tony serca wyraźne, niesłabe, okolica podniebienia miękkiego i migdałów znacznie czystsza, tylko po brzegach został pasek szarawo-biały, treść żółta się oddzieliła, przy wstrzykaniu do nosa i ust płyn prawie czysty odpływa, język oczyścił się zupełnie, osutka jeszcze bardzo wyraźna blado-czerwona, w nocy spała dość dobrze, przebudzała się kilka razy, prawie nic nie bredziła, mocz czasem bezwiednie oddaje, czasem woła, że chce oddawać mocz, a zatém miała o tém świadomość, wśród nocy badana ciepłota ciała wynosiła + 39,5° C., rano przed mojém przybyciem + 38,9° C., skóra marszczy się koło stawów i w podpaszu.

19 października rano: Przytomna, odpowiada na zapytania, przesypia się często, wygląd błonicy jamy ust lepszy, oddzielają się znaczne strzępki nasięku, język, wargi i zewnętrzne otwory nosa oczyszczone, ciepłota + 39,5° C., tętno 88 do 96. Zapisałem chininu 0,50 na dobę. Wino i rosół do picia. Dodać należy, że chora przez cały czas choroby wyżyła 0,60 chlorku pilokarpinu. O godzinie jedynastéj rano ciepłota ciała + 38° C. Koło południa sama o własnéj sile wstała i oddała mocz, który nie zawiera ani śladu białka. Go-

dzina 5ta wieczór: Chora przesypiała się bardzo spokojnie, bez żadnych rzężeń, siadła sobie nawet i rozmawia z otoczeniem, nasięk oczyszcza się, nie ma nabrzękłych gruczołów podszczękowych, również okolica ta jest niebolesną, ciepłota + 39° C. tętno 88, zapisanego chininu jeszcze jéj nie podano, pije rosół, wino węgierskie zmięszane z ulepkiem malinowym bardzo jéj smakuje. W nocy spała wybornie, przebudzała się na chwilę, oddawała mocz i znowu zasnęła, z łóżka schodzi o własnéj sile, ciepłota wahała się między +38°—38,5°C., zrana wynosiła 39°C., tętno 88.

20 października rano: Skóra łuszczy się wielkiemi kawałami na całém ciele, mianowicie zaś na udach, przy połykaniu wydarza się, że płyny przez nos przechodzą, jama ust koło języka czysta, nad podniebieniem i połykiem leżą wielkie żółte skupione masy nasięku odddzielone luźno, które po wstrzykaniu z ust się wydobywają, brzegi części zajętych oczyszczają się, chora popija rosół, mleko, kawę i wino. Przez dzień przesypia się, siada na łóżku, jest przytomna, rozmawia z członkami rodziny, mocz oddaje ze świadomością, stolec po pięciu dniach zatkania miała wśród natężenia tęgi i obfity, ciepłota ciała wahała się między +38°C. i +39°C.

21 października rano godzina 8ma: Spała w nocy dobrze, przytomna, niedowład podnosiciela górnéj powieki lewéj, w jamie ust uprzątnięte są wszystkie wczoraj luźno porozrzucane strzępy nasięku w okolicy podniebienia miękkiego, połyku, czopka i migdałków, przy piciu rosołu nie doznaje żadnéj przeszkody, tylko przy piciu wina, które przez nos się wydobywa. Ciepłota ciała +38,5° C. tętno 88. Skóra się łuszczy, chora jest blada i czuje się bardzo osłabioną, nie zażyła dotąd chininu, pije ze smakiem rosół, wino i kawę białą.

22go października rano godzina 8ma: Przez cały dzień wczorajszy miała się dobrze, przesypiała się, siedziała w łóżku, krzątała się koło zabawek, żądała rożka z masłem, o własnéj sile schodzi z łóżka by oddać mocz, ciepłota +38°C. tętno 84. Skóra się łuszczy, sama sobie zdziera z palców łu-

szczącą się skórę, jeszcze tu i owdzie w okolicach błonicą dotkniętych widać luźne oderwane kawałki nasięku, które zwolna przez wypluwanie i wycharkiwanie wydalane bywają, atoli przestwór między podniebieniem miękkiém, łukami podniebieniowemi, migdałkami i czopkiem jest znaczny i drożny, czasami płyny do ust brane, nosem odchodzą, powieka górna lewa nieznacznie niżéj stoi od prawéj, chora zresztą przyszedłszy do siebie nie jest apatyczną, okazuje więcéj życia, i opiera się wstrzykaniom.

Dnia 23 października rano: Chora przez dzień wczorajszy miała się dobrze, chęć do jedzenia się zaostrza, do rosołu dostała kaszkę, płucze sobie sama często gardło, nie miała gorączki, stolec prawidłowy. Dziś ciepłota ciała +37,5°C. tętno 80, gardło oczyszczone, stan prawidłowy.

26 października godzina 8ma rano. Jeszcze są ślady błonicy po brzegach łuków podniebieniowych i czopka, lecz bardzo cienkie, reszta zaś całkowicie jest oczyszczoną, jeśli pije powoli, to dobrze połyka, przy prędkiém piciu część napoju zwraca przez nos; nie mogłem się atoli przekonać naocznie, która część podniebienia miękkiego jest porażoną, bo chora opiera się ściślejszemu oglądaniu i badaniu jamy ust. Ma apetyt dobry i zaspakaja go należycie, a co najważniejsza ciepłota ciała +37,4°C. tętno 80.

Dnia 29 października godzina 8ma rano: Strupy koło przewodów nosowych zewnętrznych, jak niemniéj strupy na dolnéj wardze i w kącikach ust, grube, zwolna się oddzielają; jeśli chora pije prędko ciepłe napoje, to czasami przez nos przechodzą, na brzegach łuków podniebieniowych i czopka widać jeszcze cienki błonicowy nasięk, od dwóch dni dostrzeżono, że chora nie dosłyszy, badając przeto słuch na obydwóch uszach przekonałem się, że silnego kołatania zegarka kieszonkowego nawet nie słyszy, jeśli się zegarek przykłada do małżowiny i otworu zewnętrznego przewodu słuchowego, nie słyszy go również w okolicy skroniowéj, co przemawia za zniesionem przewodzeniem kości czaszkowych; jeśli się zaś do niéj mówi silnym głosem w odległości metra, wtedy każdy wyraz wygłoszony powtarza, otoku nie ma żadnego,

ciepłota + 36° C. tętno 84. Kazałem trzy razy dziennie wlewać po łyżeczce od kawy letnią wodę do obydwóch przewodów słuchowych zewnętrznych, i zatrzymać płyn pięć minut.

Dnia 31 października godz. 8ma rano: Ciepłota + 36.2° C., tętno 76. Strupy koło przewodów nosowych i na wargach odpadają, owrzodzenia pod niemi pozostałe mniejsze, łuki podniebieniowe i czopek cienkim obrębkiem opatrzone, zresztą czyste, kształtu pierwotnego, nie widać żadnego owrzodzenia, podniebienie miękkie nieporażone kurczy się prawidłowo; teraz już nawet płyny ciepłe dobrze połyka, nie wracają już nosem. Chora, która dotychczas dobrze i śmiało schodziła z łóżka i dobrze stawała, skarży się na ból nóg, mianowicie w okolicy łydek i na chwianie się przy staniu (prawdopodobnie niedowład odnóg dolnych, jaki nieraz bywa następstwem błonicy).

Badanie słuchu wykazuje, że lewém uchem słyszy kołatanie zegarka kieszonkowego wyraźnie, jeśli się go przykłada do małżowiny usznéj, oddaliwszy zaś zegarek o centymetr od przewodu zewnętrznego już nie słyszy jego kołatania, kości czaszkowe nie przewodzą głosu; prawém uchem nic nie słyszy, ani téż nie ma przewodzenia głosu przez kości czaszkowe, mowę zaś głośną chora słyszy w oddaleniu jednego metra, czasem dobrze powtarza wyrazy, czasem zaś bywa niepewną. Poleciłem wsiąkać do nosa i wlewać do przewodów słuchowych zewnętrznych kilka razy dziennie roztwór boraksu 5 gramów na 100 wody.

Wskazanémby było użycie cewnika lub balonu do wpychania powietrza atmosferycznego przez nos do trąbki Eustachego sposobem przez Politzera używanym, nie śmiałem jednak uczynić tego z powodu owrzodziałych przewodów nosowych zewnętrznych, z których od czasu do czasu bryłki już większe lub mniejsze się wydobywają. Spodziewam się, że wsiąkanie w tym razie wystarczy, zwłaszcza że nie było silniejszych objawów przemawiających za nieżytowém zapaleniem ucha środkowego, przypuszczam przeto, że dotychczas tylko jest zatkanie mechaniczne ujścia gardzielowego trąbki Eustachego i że środki wyż zalecone będą wystarczające do usu-

nienia przeszkody mechanicznéj. We dwa dni puścił się otok z ucha lewego, poczém słuch o tyle się na tém uchu poprawił, że chora słyszy kołatanie zegarka jeśli się przykłada zegarek do małżowiny, na prawe zaś ucho nie słyszy kołatania, po stronie prawéj na podniebieniu miękkiém cienki pokład białawy wielkości grochu okrągłego, zresztą wszędzie jama ust jest czysta, strupy koło przewodów nosowych odpadają, a skóra pod niemi sucha.

Dnia 7go listopada: Twarz nieco nabrzękła, jama ust zupełnie czysta, prawém uchem również słyszy kołatanie zegarka przyłożonego do małżowiny usznéj, otok lewego ucha nieznaczny, mocz barwy podobnéj do spłuczyny z mięsa, (pod drobnowidem ciałka krwi), po zagotowaniu osadza się białko w znacznéj ilości, chlorki prawidłowe, gorączki nie ma, nie było ani bólu głowy ani wymiotów, moczu oddaje dużo, apetyt dobry.

Z przypadku tego okazuje się, że leczenie błonicy za pomocą chlorku pilokarpinu tym razem nie zabezpieczyło choréj od następstw, jakoto: od cierpienia ucha i nerki.

W tym przypadku wielce niebezpiecznym ograniczono się do wyłącznego użycia chlorku pilokarpinu, z którego chora 0,60 przez czas kuracyi wyżyła — doświadczenie tym razem jest czyste — bo innych leków nie podawano, wprawdzie w ostatnich dniach zapisano chinin, lecz chora go użyć nie chciała, niewątpliwie przeto pomyślne zakończenie choroby lekowi przerzeczonemu przypisać należy. Z dotychczasowych doświadczeń z chlorkiem pilokarpinu robionych, przekonałem się: że znośliwość tego leku bywa rozmaitą, co od osobniczości zawisło. Sprawia zaś następujące objawy:

1. Najstalszém się okazało ślinienie, mniejsze lub większe, wzmagające się aż do ślinotoku.

2. Nudności większe lub mniejsze po użyciu leku następują, potęgują się one czasem aż do wymiotów.

3. Pot należał do rzedszych, a zatém mniéj stałych objawów.

4. Zwężenie źrenic ad maximum (*Myosis*) raz tylko widziałem u dziewczynki 10 letniéj, na płonicę i błonicę

chorującéj, mniejsze zwężenie źrenicy jednéj lub obu widziałem kilka razy.

5. Zapad bywał albo częściowy, nosa, ręki albo ogólny, towarzyszył zwykle obfitym niemal rozpływnym potom.

Za mało mam dotychczas doświadczenia co do tego leku, abym już teraz mógł orzec o jego wartości terapeutycznéj, tyle zaś już teraz powiedzieć mogę, że nie jest obojętnym środkiem, bo może wywołać groźne zaburzenia, że te zaburzenia jednak prędko ustępują środkom podniecającym, jakim np. jest wino silne węgierskie, dla tego też środek przerzeczony z wielką ostrożnością stosowanym być powinien.

We czwartek dnia 14go października wezwany byłem do chorego liczącego lat 22, który od kilku dni czuł się słabym, dnia poprzedniego miał dreszcze przelotne i ból w okolicy udowéj, następnie uczuł ból w gardle, często mu się zbierało mimowoli na połykanie, miał gorączkę. Zastałem go z ciepłotą 38,5° C, tętno uderzało 108 razy w minucie, prawy migdał nabrzękły, na nim białe plamy ostro odgraniczone, okrągłe, liczne, mieszkowe zapalenie migdałka, (*tonsillitis follicularis*); zapisałem mu *Pilocarpini muriatic.* 0,03 na 80 gr. wody. Gdy go nazajutrz odwiedziłem, powiedział mi, że po drugiéj łyżce zaczął ślinić, a ślinienie tak było obfite, że ze dwie kwart przez cały czas wypluł, jeśli leżał na boku, to mu ślina spływała ustami, ślina była gęsta, woni nieprzyjemnéj (śmierdzącéj jak się wyraził) i żółtawa, przytém pocił się tak mocno, jak jeszcze nigdy; obecnie ciepłota wynosi 37,2° C, tętno 84. Migdał prawy wczoraj nabrzękły, napięty i bolesny, znacznie zmalał, małe tylko ślady wypocin widać, źrenica prawa nieco zwężona, lewa rozszerzona, połykanie prawie prawidłowe, nie zapisałem mu nic więcéj. Dnia 16go października nie ślini już, poty mniéj obfite, obrzęk migdałka zupełnie ustąpił, ciepłota ciała 36,5° C, tętno 72.

18go października wieczór wezwano mnie do chłopca 14-letniego dużego wzrostu, skarżącego się od kilku dni na ból gardła, na co jednak nie zwracano uwagi, gdyż i matka i siostry miały ból gardła, który po jedno lub dwudniowém

trwaniu ustąpił. Przybywszy już koło dziewiątéj wieczór do chorego zastałem go w gorączce 39 °C, tętno 102. Nie mógł dobrze otwierać ust, tak że nie podobna było zajrzeć i oglądać jamy ust, ból przy dotknięciu zewnętrznem w okolicy szyjnéj odpowiadającéj położeniu obudwóch migdałków. Zaleciłem mu 0,04 chlorku pilokarpinu na 100 gr. płynu i radziłem zażywać co godzina po łyżce stołowéj. Aż do pierwszéj w nocy regularnie zażywał lekarstwo, poczem mu już więcéj leku nie zadawano, z rana było jeszcze 1 1/2 łyżek stołowych, które wyżył, ponieważ zaś matce powiedziałem, że się chory będzie ślinił i pocił, przeto mu matka na własną odpowiedzialność kazała powtórzyć lekarstwo w aptece, zwłaszcza że wprawdzie się ślinił, ale się nie zapocił. Po wyżyciu dwóch łyżek powtórzonego lekarstwa dostał wielkich nudności, tak że był w obawie, że zrzuci i bardzo się zaczął pocić, pot zaś był tak obfity, że się lał strumieniem, tak że poduszki, prześcieradło, słowem cała pościel była przemoczona niemal mokrą; wśród potów nagle ostygł cały i zbladł, czem matka przestraszona zaczęła go ocucać i obmywać octem, stało się to o godzinie drugiéj po południu, przyzwany we dwie może godziny zastałem go w głębokim śnie pogrążonego, ciepłota ciała wynosiła 37° C. tętno słabe 96, źrenice niezwężone, ślinienie i poty bardzo obfite, cierpienie miejscowe niezmienione, połyka płyny lubo z trudnością, radziłem mu ze względu na zapad podawać co godzina po łyżce silnego wina węgierskiego. Tego samego dnia do północy był niespokojny, mało co się przesypiał, o tym czasie wrzód mu w ustach pękł. Następnego dnia widziałem go w rannych godzinach, lepiéj otwierał usta po stronie prawéj, dla tego też udało mi się oglądać ślady pozostałe po pękniętym ropniu migdałka prawego, lewy tylko był zaczerwieniony i mało co nabrzękły. Na tém się cała historyja skończyła.

Kolega Dr. Kirschner, którego zachęciłem do doświadczania skutku chlorku pilokarpinu, pisze mi co następuje:

1. T. W., siedm lat licząca, zachorowała dnia 6 o października wieczór śród gorączki i wymiotów. Przypadłości

te trwały cały następny dzień i noc. W piątek to jest 8go byłem zawołany, a wtedy wysypka płonicowa już była zajęła całe prawie ciało. Gorączka mierna, w gardle lekkie zaczerwienienie. Wieczór tegoż dnia ciepłota 39,5°, tętno 120, dnia 9go 40,1°, tętno 120, 9go wieczór 40,1°, tętno 120, 10go rano 40,5°, tętno 120. Błonica na lewym migdałku, śpiączka, majaczenie, bredzenie, dyfteryja na prawém migdałku. Po zażyciu chlorku pilokarpinu nie uważano ani ślinienia, ani ścieśnienia źrenicy, również nie uważano żadnych oznak zapadu przez dzień wczorajszy, to jest 11 i dzisiejszy to jest 12. Objawy po zastosowaniu kąpieli o ciepłocie 26° były następujące: chora okazała się przytomniejszą, rozmawiała weseléj, ciepłoty po kąpieli rannéj nie mierzono, wieczór ciepłota przed kąpielą 39,7°, tętno 120. Po kąpieli leżała przez blisko dwie godziny w prześcieradło mokre owinięta. Ciepłota 39,4°, tętno 120. Dnia 11go rano ciepłota 39,9°, tętno 120, po kąpieli 38° tętno 120. Dnia 11go wieczór zamiast kąpieli owinięto chorą w prześcieradło wilgotne zimne. Ciepłota przed owijaniem wynosiła 39,7°, po dwóch godzinach 39,4°. Z powodu tak nieznacznéj różnicy w ciepłocie z jednéj strony i męczenia się choréj przy każdéj kąpieli i owijaniu zaniechano zupełnie tych ostatnich. Dnia 12go rano ciepłota 39,5° C, tętno 120, wieczór 39,5°C, tętno 120. Dyfteryja przeszła na czopek i łuki podniebieniowe, jednak w lżejszym stopniu, albowiem przez wypocinę prześwieca jeszcze błona śluzowa. I dnia 12go po wyżyciu drugiéj dawki pilokarpinu (0,02) ani ślinienia, ani zwężenia źrenic lub zapadu nie uważano, chora dużo sypia i mówi przez sen. Dnia 12 wieczór 39,5°. Dnia 13go rano ciepłota 38,5°C, tętno 120, wypocina błonicowa w tym samym stopniu co i dnia poprzedniego, ospałość i odurzenie, wieczór ciepłota 38,1°C, tętno 120. Chora przytomna zupełnie i tego dnia po wyżyciu trzeciéj dawki pilokarpinu nie uważano ani ślinienia, ani innych przypadłości temu lekowi właściwych, zaleciłem więc dawkę zwiększoną: Rp. *Pilocarpini muriatici* 0,04, *Pepsini germanici* 1,0, *Acidi muriatici guttas quinque, Aq. destillatae* 90,0 *Syrupi corticum aurantiorum* 10,0. Co godzina łyżeczkę, tak we dnie

jak i w nocy dawać. Dnia 14go rano, ciepłota 38,7°, tętno 100, wieczór 39°C, tętno 120. Dnia 15go i 16go rano i wieczór ciepłota 39°, tętno 120, dnia 17go rano ciepłota 38,7° tętno 120. Ponieważ chora aż do dnia 16go wyżyła 0,14 pilokarpinu i to bez jakiegokolwiek skutku, przeto zaniechano dalszego użycia tego środka, szczególnie że i gruczoł poduszny lewy jeszcze dnia 13go, a więc jeszcze podczas używania, zaczął brzęknąć i dnia 16go doszedł wielkości sporego jaja kurzego.

2. Pani W. od kilku dni doznaje boleści przy połykaniu. Poprzedzały dreszczyki i mierna gorączka, dnia 11go chora spostrzegła sama patrząc w zwierciadło, że ma wrzodziki na migdałkach. Badanie rzeczywiście wykazało rozległą wypocinę błonicową obu migdałków. Poleciłem płukanie *ex natro salicylico* i chlorku pilokarpinu 0,4 na 100,0 wody. Nazajutrz znaczne polepszenie, wrzody daleko mniejsze, ściśle ograniczone, chora jednak, histeryczka w wysokim stopniu, twierdzi, że ją jeszcze bardziej boli. Mimo to poleciłem drugą dawkę pilokarpinu. Ślinienie miernego stopnia, przypadów myotycznych i potów nie uważano. Dnia 13go po wyżyciu drugiej flaszeczki wrzody bez śladu zniknęły, chora zupełnie zadowolona. Namienić jeszcze należy, że synek pięcioletni równocześnie był chory na płonicę, jednak bez przypadów dyfteryi.

3. T. S. 13 lat licząca, uczennica, w szpitalu żydowskim kilkakrotnie na gruźlicę płuc leczona, zgłosiła się dnia 15go do ambulatoryjum szpitala żydowskiego. Badanie wykazało owrzodzenie błonicowe obu migdałków w wysokim stopniu, bez gorączki. W domu dziecko małe przebyło błonicę migdałków. Dnia 17go zgłosiła się do mnie. Badanie wykazało zupełne wyleczenie, ani śladu jakiejkolwiek wypociny na migdałkach lub przełyku, dziewczynka ma się zupełnie dobrze. Płukania żadnego już nie przepisałem, ślinienie było mierne.

4. R. S. często miewa zapalenie migdałków, dnia 15go b. m. bez wiadomej przyczyny dostał lekkich dreszczów, koło południa badany okazuje ciepłotę 39,7°C. Badanie

gardła wykazało lekkie zamglenie czopka, znaczne zaczerwienienie migdałków, poleciłem płukanie *ex natro salicylico.* Nazajutrz stan bezgorączkowy, na obu migdałkach rozrzucone szarozielone wrzodziki, przepisałem chlorku pilokarpinu 0,04: na 100 gr. wody. Dnia 17go rano, ani śladu jakiéj wypociny na migdałkach, chodzi za zwykłemi interesami, ślinienie mierne, poty obfite, źrenice prawidłowe.

Będąc już w toku robienia doświadczeń z chlorkiem pilokarpinu, zastanowiłem się nad têm, czy téż Dr. Guttmann stosował ten środek w błonicy tylko samoistnéj lub téż w błonicy towarzyszącéj płonicy, gdyż o têm w swéj pracy żadnéj nie czyni wzmianki, a przecież to nie jest obojętném, czy się ma z jedném czy z dwoma zakażeniami, to jest z błonicowém i z płonicowém, do czynienia; dla usunięcia wszelkiéj wątpliwości napisałem do Dra. G. prosząc go o wyjaśnienie téj okoliczności, wkrótce odebrałem od niego uprzejmy list, w którym mi donosi, że w miasteczku, gdzie ma swoją siedzibę, już od pół roku panuje pospólnie płonica, i że nietylko błonicę samoistną lecz i powikłania z płonicą się wydarzają, że na 66 przypadków dyfteryi 18u przypadkom towarzyszyła płonica, że w ostatnim czasie leczył sześć świeżych przypadków, z których cztérem towarzyszyła płonica, opisuje jeden z nich bardzo ciężki, w którym wątpił czy zdoła chorego uratować, a jednak nad wszelkie spodziewanie chory odzyskał zdrowie. Przytoczę ustęp odnośny jego listu dosłownie co do tego przypadku:

„Między tymi chorymi był jeden przypadek, który do najcięższych winien być zaliczony, gdyż po pierwszych trzech odwiedzinach zdawało mi się, że mimo mojego sposobu leczenia zakończy się śmiercią, zwłaszcza, że choroba była zaniedbaną, gdyż przez trzy dni leżał bez wszelkiéj opieki lekarskiéj.

Był to chłopiec, lat dziesięć liczący, cierpiał on na błonicę wśród płonicy, leżał w osłupieniu (*stupor*) z oddechem charczącym (*stertorosus*), ledwie go można było z głębokiego snu przebudzić, a gdy go przebudzono, wtedy bredził, mowa była niezrozumiała, więcéj mruczał bez związku, poczém

wnet zasypiał, ciepłota ciała 41°C, tętno bardzo szybk nitkowate, spojówka ócz ciemnoczerwona, nastrzyknięta, nap mu podany z wielką połykał trudnością, nawet część onego ustami mu spływała, migdałki zewnętrznie można było wyczuwać nabrzękłe, język suchy, brunatny i popękany, cały połyk, jamy nosowe począwszy od otworów zewnętrznych aż do tylnych nozdrzy pokryte błonicowym nasiąkiem, w pierwszych trzech dniach stan się w niczém nie zmienił, dopiero czwartego dnia połyk się oczyścił, ale jama nosowa jeszcze była wypełniona nasiąkiem błonicowym, dla tego bardzo starannie kilkakrotnie przez dzień przestrzykiwałem jamę nosową mięszanką, w skład któréj wchodziły 2,0 trawiennika (*Pepsin*), 2% kwasu karbolowego i 200 wody wapiennéj, z powodu wysokiéj ciepłoty podawałem dziennie 0,50 siarkanu chininu, siódmego dnia choroby chory wyzdrowiał."

W przypisku drukowanym, późniéj mi nadesłanym, wspomina Dr. G., że w niektórych przypadkach opóźniło się wyzdrowienie o kilka dni, z powodu błonicy ucha środkowego, i porażenia podniebienia miękkiego, które zwykle 36 godzin trwało i odznaczało się utrudnionem połykaniem.